

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ГЕЛИОС РЕЗЕРВ”**

---

**У Т В Е Р Ж Д А Ю**

Генеральный директор

\_\_\_\_\_ Е.А.Фаткулина

“ \_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2007 г.

**П Р А В И Л А**

**страхования гражданской ответственности  
владельцев средств водного транспорта**

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными документами по страхованию настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и владельцем средства водного транспорта<sup>1</sup> (собственником, эксплуатантом, арендатором) (в дальнейшем по тексту – Страхователь) по поводу страхования его гражданской ответственности за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц вследствие эксплуатации морского (речного) судна / судов (в дальнейшем по тексту – судно или средство водного транспорта), а также целесообразных расходов Страхователя, направленных на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями.

При этом под другими (третьими) лицами понимаются любые физические лица, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред вследствие эксплуатации Страхователем судна (в дальнейшем по тексту – третьи лица).

1.2. По договору страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы, а Страхователю - целесообразные расходы, направленные на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями.

1.3. **Страховщик** – ООО “Страховая компания “Гелиос Резерв”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.4. **Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации; дееспособные физические лица; Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, в лице соответствующих органов государственной власти в рамках их компетенции; муниципальные образования, в лице органов местного самоуправления в рамках их компетенции, заключившие договор страхования.

1.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.6. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование:

1.6.1. Противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.6.2. Расходов, к которым Страхователь (Выгодоприобретатель) может быть принужден в целях освобождения заложников.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе).

---

<sup>1</sup> Настоящие Правила разработаны с учетом мировой практики проведения данного вида страхования.

Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

## 2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам в связи с использованием Страхователем средства водного транспорта.

2.2. Объектом страхования также могут быть целесообразные расходы Страхователя, направленные на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями.

## 3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с использованием Страхователем средства водного транспорта.

3.2. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта признается факт появления у Страхователя обязательств, возникающих вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с эксплуатацией средства водного транспорта, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

3.3. По настоящим Правилам договор страхования гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда может быть заключен на следующих Условиях:

### **Условие 1: “Ответственность Страхователя перед грузовладельцем за гибель, повреждение или недостачу груза, принятого к перевозке”.**

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещаются:

а) убытки Страхователя, связанные с утратой, недостачей или повреждением груза, и возникшие в результате следующих страховых событий: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), пожар, взрыв, авария оборудования судна, столкновение с неподвижными или плавучими предметами, судами;

б) дополнительные расходы Страхователя, связанные с перевозкой груза, а именно:  
- в связи с разгрузкой или удалением поврежденного груза;  
- в связи с неполучением или невостребованием груза грузовладельцем в порту разгрузки или ином месте его доставки при условии, что такие расходы превышают выручку от реализации груза (при этом возмещению подлежит разница между расходами и выручкой от реализации);

в) убытки Страхователя, связанные с перевозкой груза на судне ином, чем указанное в договоре, в том случае если ответственность возникает на основании сквозного (перегрузочного) коносамента<sup>2</sup> или иного договора, предусматривающего, что перевозка будет частично осуществляться на судне Страхователя.

---

<sup>2</sup> **Коносамент** (Bill of lading) – документ, содержащий условия морской перевозки груза. Коносамент удостоверяет факт наличия договора, служит доказательством приема перевозчиком груза к перевозке и является товарно-распорядительным документом (ценной бумагой), предоставляющим его держателю право распоряжения грузом.

**Не возмещаются убытки и расходы Страхователя, возникшие вследствие:**

- выгрузки груза в порту или месте, не обусловленном в договоре перевозки;
- выдачи груза, перевезившегося по именному коносаменту<sup>3</sup> или подобному товарораспределительному документу, без предъявления этих документов лицом, принимающим груз;
- выдачи груза, перевезившегося по ордерному коносаменту<sup>4</sup> или иному перевозочному документу, лицу, не являющемуся получателем груза в соответствии с таким документом;
- выдачи коносамента или иного перевозочного документа, содержащего заведомо неправильные сведения;
- неприбытия судна Страхователя в порт погрузки или прибытия его с опозданием, либо невозможности погрузки какого-либо определенного груза или грузов на судно;
- выдачи груза против предъявления оригинала коносамента или подобного товарно-распорядительного документа, если этот оригинал перевезился на судне Страхователя в течение части или всего времени перевозки указанного груза на этом судне;
- перевозки монет, слитков, драгоценных или редких металлов или камней, печатных форм или иных объектов, платежных средств, облигаций или иных ценных бумаг.

**Условие 2: “Ответственность за имущество, находящееся на судне”.**

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат расходы Страхователя, связанные с гибелью или повреждением контейнеров, оборудования, топлива или иного имущества, принадлежащего третьим лицам, находившегося или находящегося на судне, и возникшие в результате следующих страховых событий: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), пожар, взрыв, авария машин и оборудования судна, столкновение с неподвижными или плавучими предметами, судами, в случае если такое имущество:

- не является личными вещами пассажиров, членов команды и других физических лиц;
- не связано с ответственностью по грузу (Условие 1);
- не является частью судна, гражданская ответственность владельца которого застрахована.

**Условие 3: “Ответственность за столкновение судна с другими судами”.**

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат убытки Страхователя, которые он обязан оплатить владельцам других судов, вследствие столкновения судна с другими судами, происшедшего в результате следующих страховых событий: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), авария машин и оборудования судна, а также следующие расходы Страхователя, вызванные столкновением судов, и связанные:

- а) с удалением затонувшего имущества;
- б) с повреждением какого-либо имущества, кроме судов и имущества на них;
- в) с повреждением груза или другого имущества на судне, взносами по общей аварии или расходами по спасанию, понесенными владельцами этого груза или имущества;
- г) со смертью, травмой и заболеванием третьих лиц;
- д) с загрязнением любого имущества, кроме судов, с которыми сталкивается судно, гражданская ответственность владельца которого застрахована, или имущества на них.

При этом:

- в случае столкновения судов, принадлежащих одному Страхователю, он будет иметь право на получение от Страховщика страхового возмещения, а Страховщик будет иметь такие же права, как если бы суда принадлежали разным владельцам;
- суммы, возмещаемые по условиям страхования ответственности за столкновение, содержащиеся в договоре страхования судов (каско), не подлежат возмещению.

**Условие 4: “Ответственность за повреждения плавучих и неподвижных предметов”.**

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат убытки Страхователя, которые он обязан оплатить третьим лицам вследствие повреждения судном какого-

---

Коносамент **сквозной** – договор морской перевозки, который выписывается в тех случаях, когда груз следует в порт назначения с перегрузкой в промежуточном порту или перевалкой на другой вид транспорта (например, с судна на судно, с судна в вагон и т.д.).

<sup>3</sup> Коносамент **именной** – документ, в котором указывается имя грузополучателя.

<sup>4</sup> Коносамент **ордерный** – документ, который выдается по приказу грузоотправителя или грузополучателя.

либо плавучего, недвижимого или иного объекта, не являющегося судном, если повреждение произошло вследствие стихийных бедствий (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), аварии машин и оборудования судна.

При этом если поврежденный судном объект, полностью или частично принадлежит Страхователю, последний будет иметь те же права на получение страхового возмещения от Страховщика, как если бы такой объект полностью или частично принадлежал третьим лицам.

**Условие 5: “Ответственность по договорам буксировки”<sup>5</sup>.**

По договору страхования, заключенному на этом условии, возмещению подлежат убытки Страхователя, возникающие в связи с договором буксировки судна, гражданская ответственность владельца которого застрахована, произошедшие в результате стихийных бедствий (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), аварии машин и оборудования судна, пожара при буксировке:

а) судна Страхователя с целью захода или выхода его из порта или передвижения в его пределах в обычных условиях плавания;

б) судов Страхователя, для которых нормальной практикой является перемещение из порта или из одного места в другое на буксире;

в) других судов судном Страхователя, однако только в случае, если условия такой буксировки предварительно согласованы со Страховщиком.

**Условие 6: “Ответственность за удаление затонувшего в результате кораблекрушения имущества”.**

В соответствии с КТМ РФ (п.2 ст.107) к затонувшему имуществу относятся потерпевшие кораблекрушения суда, их обломки, оборудование, грузы и другие предметы независимо от того, находятся они на плаву или под водой, опустились на дно либо выброшены на мелководье или берег.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат расходы Страхователя, возникшие вследствие наступления следующих страховых случаев: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), авария машин и оборудования судна, пожар, взрыв, столкновение с другими судами или с плавучими и неподвижными предметами, и связанные:

а) с подъемом, удалением, уничтожением, освещением или обозначением останков судна Страхователя, если принятие таких мер является обязательным по закону или же Страхователь будет обязан возместить такие расходы;

б) с подъемом, удалением или уничтожением имущества, перевозившегося на судне Страхователя (за исключением нефтепродуктов или иных загрязняющих веществ), если принятие таких мер является обязательным по закону или же Страхователь будет обязан возместить такие расходы;

в) с ответственностью Страхователя, возникающей вследствие непроизвольного перемещения останков судна Страхователя, либо вследствие непринятия мер по удалению, уничтожению, освещению или обозначению таких останков, включая ответственность, возникающую вследствие сброса или утечки из этих останков нефти или других загрязняющих веществ.

При этом:

- из суммы претензии, заявляемой на основании пункта “а” настоящего Условия, вычитается стоимость имущества, равно как и самих останков, а страховое возмещение ограничивается размером полученной разницы, если таковая образуется;

- страховое возмещение не выплачивается, если Страхователь без согласия Страховщика передаст свой имущественный интерес на останки судна до того, как будут предприняты меры по подъему, удалению, уничтожению, освещению или обозначению останков судна, либо до того, как будет иметь место сам случай, вследствие которого возникает ответственность и расходы, перечисленные выше.

---

<sup>5</sup> По договору буксировки владелец одного судна обязуется за вознаграждение буксировать другое судно или иной плавучий объект на определенное расстояние (морская буксировка) либо для выполнения маневров на акватории порта, в том числе для ввода судна или иного плавучего объекта в порт либо вывода их из порта (портовая буксировка).

**Условие 7: “Ответственность за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах вследствие сброса с судна<sup>6</sup> нефтепродуктов или других загрязняющих веществ”.**

В соответствии с КТМ РФ (ст. 316) Страхователь, являющийся владельцем судна, с момента инцидента<sup>7</sup> или если инцидент состоит из ряда происшествий одного и того же происхождения, с момента первого происшествия несет ответственность за любой ущерб от загрязнения, причиненный судном в результате инцидента.

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат убытки, возникшие в результате наступления следующих страховых случаев: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), авария машин и оборудования судна, пожар, взрыв, столкновение с другими судами или с плавучими и неподвижными предметами, посадка на мель, и выраженные:

а) в суммах, выплаченных Страхователем в счет причиненного ущерба, а также в расходах, которые Страхователь понесет в соответствии с национальным законодательством и с Международными конвенциями и соглашениями;

б) в расходах, разумно произведенных Страхователем исключительно в целях предупреждения и предотвращения загрязнения.

**Не возмещаются убытки и расходы Страхователя, возникшие вследствие:**

- военных или враждебных действий, народных волнений либо исключительного по своему характеру, неизбежного и непреодолимого стихийного явления;

- действия (бездействия) третьих лиц с намерением причинить ущерб от загрязнения;

- небрежности или иных неправомерных действий органов власти, отвечающих за содержание в порядке огней и других навигационных средств, при исполнении ими указанных функций;

- умышленных действий или грубой неосторожности потерпевшего лица (если Страхователь докажет это).

**Условие 8: “Ответственность за ущерб, причиненный физическим лицам (кроме членов команды судна)”.**

По настоящему Условию страховым случаем является событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату пострадавшим третьим лицам для возмещения причиненного вреда их жизни, здоровью и/или имуществу.

При этом обязательства Страховщика за ущерб, нанесенный третьим лицам, наступает только при наличии причинно-следственной связи между происшедшим событием и причиненным третьим лицам вредом.

К событиям, последствия наступления которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания страховыми, являются: кораблекрушение, авария машин и оборудования судна, пожар, взрыв, столкновение с другими судами или с плавучими и неподвижными предметами, посадка на мель, иные аварийные случаи, подпадающие под категорию морской катастрофы, приводящей к угрозе жизни и здоровью третьих лиц и их имуществу.

Ответственность по обязательствам Страховщика по договору страхования наступает, если во время эксплуатации судна произошло событие, признанное страховым случаем и повлекшее за собой:

а) убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный

---

<sup>6</sup> Под судном в целях настоящего Условия понимается любое судно, предназначенное или используемое для перевозки нефти (нефтепродуктов) наливом в качестве груза, при условии, если судно, способное перевозить нефть (нефтепродукты), рассматривается в качестве такого судна только тогда, когда оно фактически перевозит нефть (нефтепродукты) наливом в качестве груза, а также в течение любого следующего за такой перевозкой рейса, если не доказано отсутствие на его борту остатков от такой перевозки нефти.

<sup>7</sup> Под инцидентом в соответствии с настоящими Правилами понимаются различного рода события, которые могут рассматриваться Страховщиком на предмет признания их страховыми.

медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение;

б) расходы пассажиров судна Страхователя, понесенные в результате несчастного случая, аварии, включая расходы по доставке пассажиров к месту назначения или возврату в порт отправки;

в) убытки, понесенные пассажирами судна Страхователя, вследствие гибели или повреждения в результате страхового случая, личного багажа (реальный ущерб).

Не подлежит возмещению ущерб, связанный с утратой или повреждением наличных денег, чеков, банковских документов, драгоценных и редких металлов, камней, ценных и редких вещей, предметов искусства и антиквариата.

**Условие 9: “Ответственность произвести расходы в случае заболевания, ранения или смерти члена экипажа”.**

По договору страхования, заключенному на этом Условии, возмещению подлежат медицинские и иные расходы в случае заболевания, ранения или смерти члена экипажа, в результате наступления страховых случаев: стихийные бедствия (ураган, шторм, буря, землетрясение и т.д.), авария машин и оборудования судна, пожар, взрыв, столкновение с другими судами или с плавучими и неподвижными предметами, независимо от сумм, причитающихся по социальному страхованию.

3.4. Возмещению подлежат целесообразные расходы Страхователя, направленные на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

3.5.1. Известной Страхователю или его представителю немореходности судна до выхода судна в плавание.

3.5.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий (если иное не оговорено дополнительным соглашением между Страховщиком и Страхователем);

3.5.3. Гражданской войны, народных волнений, забастовок.

3.5.4. Пленения, захвата, ареста или задержания в результате военных действий, забастовок и т.д.

3.5.5. Воздействия мин, торпед, бомб, ракет, снарядов, взрывчатых веществ или иных орудий войны (за исключением расходов и/или убытков, возникающих исключительно вследствие перевозки указанных предметов в качестве грузов на судне).

3.5.6. Актв саботажа или террористических актов, совершенных по политическим мотивам.

3.5.7. Участия судна в контрабандных или иных незаконных операциях (перевозка наркотиков, наемников, оружия и т.д.).

3.5.8. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, транспортировки на судне расщепляемых и радиоактивных материалов.

3.5.9. Использования неспециализированного судна в качестве: спасательного, бурового, дноуглубительного, трубоукладочного.

3.5.10. Следующих действий или бездействия Страхователя: сообщения заведомо неправильных сведений о степени риска; неизвещения о действующем на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, договора страхования с иным Страховщиком; неуведомления об изменении степени риска; непринятия мер по предотвращению и/или уменьшению убытков; неизвещение Страховщика о страховом случае в установленные сроки; предоставление заведомо ложных документов; необеспечения Страховщику права требования к виновным лицам.

3.5.11. Эксплуатации судна в целях и условиях, не предусмотренных его назначением, и/или не указанных в договоре страхования, а также не предусмотренных его ледовым классом.

3.5.12. Использования судна вне согласованного в договоре страхования района эксплуатации, если только это не вызвано действием непреодолимой силы.

3.5.13. Перевозки большого количества пассажиров и веса груза, чем это предусмотрено нормами технической эксплуатации.

3.5.14. Вреда, причиненного в результате эксплуатации судна после принятия судом решения о приостановке или прекращении им соответствующей деятельности.

3.5.15. Вреда, причиненного в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неполученные Страхователем (Выгодоприобретателем) доходы, которые он получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

3.7. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

4.1. Страховые суммы по договору страхования устанавливаются по соглашению сторон отдельно по видам ответственности.

4.2. **Страховая сумма по договору страхования, предусматривающего страхование ответственности за груз**, объявленная Страхователем, не может превышать действительной стоимости груза на момент заключения договора страхования, указанной в сопроводительных документах (коносаментов и т.д.). Стороны не могут оспаривать страховую стоимость груза, определенную договором страхования, если Страховщик не докажет, что он намеренно введен в заблуждение Страхователем.

В случае если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость груза, договор страхования является недействительным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость.

4.3. **Страховая сумма по договору страхования, предусматривающего страхование ответственности перед третьими лицами**, устанавливается по соглашению Страховщика со Страхователем и может быть установлена в пределах лимитов ответственности по каждому виду риска (вред жизни, здоровью, имуществу).

Под лимитом ответственности Страховщика понимается максимальный размер страховой выплаты, предусмотренный в пределах страховой суммы договором страхования для урегулирования претензий по возмещению вреда, причиненного при наступлении страхового случая.

Предельные суммы выплат страхового возмещения не могут превышать установленного договором страхования лимита ответственности по каждому виду риска.

4.4. **Страховая сумма, предусматривающая страхование ответственности за вред, причиненный жизни или здоровью пассажира**, устанавливается в пределах 175 тысяч расчетных единиц<sup>8</sup> в отношении перевозки в целом.

**Страховая сумма, предусматривающая страхование ответственности за утрату или повреждение багажа**, устанавливается в пределах 1,8 тысяч расчетных единиц на пассажира (для каютного багажа) и 2,7 тысячи расчетных единиц на пассажира в отношении перевозки в целом.

Количество застрахованных пассажирских мест на судне Страхователя определяется техническими характеристиками модели данного судна.

---

<sup>8</sup> **Расчетная единица** – единица специального права заимствования, определенная Международным валютным фондом. Порядок перевода расчетной единицы в рубли установлен КТМ РФ (ст. 11).



**4.5. Страховая сумма по договору страхования, предусматривающему страхование ответственности за ущерб, причиненный загрязнением вод, а также любого имущества в этих водах, вследствие сброса с судов Страхователя нефтепродуктов или других загрязняющих веществ** устанавливается в пределах 3-х млн. расчетных единиц для судов вместимостью не более чем 5000 тонн и в пределах 59,7 млн. расчетных единиц для судов вместимостью более чем 5000 тонн.

**4.6. Страховые суммы по договору страхования, предусматривающему страхование по другим видам ответственности, предусмотренным настоящими Правилами,** устанавливаются по соглашению Страховщика со Страхователем и могут быть установлены в пределах лимитов ответственности по каждому виду ответственности.

Предельные суммы выплат страхового возмещения по одному страховому случаю не могут превышать установленного договором страхования лимита ответственности по каждому виду ответственности.

**4.7. Страховая сумма по целесообразным расходам Страхователя,** направленным на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событиям, признанным Страховщиком страховыми случаями, по усмотрению сторон может быть установлена отдельно либо определена часть (доля) в общей страховой сумме, приходящаяся на такие расходы.

4.8. В период действия договора страхования Страхователь имеет право по соглашению со Страховщиком увеличить лимиты ответственности по видам ответственности, в связи с повышением степени риска или восстановлением размера лимита ответственности после выплаты страхового возмещения.

4.9. Расчет страховой премии в связи с увеличением Страхователем страховой суммы производится в следующем порядке:

а) общая страховая премии по дополнительному соглашению к договору делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору страхования на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период действия по основному договору страхования (п.п. "б").

## **5. ФРАНШИЗА**

5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от обязанности по возмещению убытка, если его размер не превышает франшизу, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе обязанности Страховщика по возмещению убытка определяются размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

6.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам в связи с использованием средств водного транспорта, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности эксплуатации Страхователем средств водного транспорта, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком, осмотра средств водного транспорта; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности эксплуатации Страхователем средств водного транспорта.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке конкретных повышающих или понижающих коэффициентов, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” на оценку страхового риска.

6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих техническое состояние средств водного транспорта, наличие факторов риска; производит осмотр средств водного транспорта, перевозимого груза; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные об аварийности в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и осуществляемой им деятельности; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

6.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.6. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

6.7. Страхователь обязан уплатить страховую премию в течение 5-ти дней после подписания договора страхования.

Страховая премия по договору страхования, заключенному на 1 год, может уплачиваться единовременным платежом или в рассрочку, но не более чем в 3 срока в год. При этом, первый страховой взнос не может быть менее 40% годового страхового взноса.

Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее года или на рейс, уплачивается единовременным платежом.

Датой уплаты страховых взносов считается:

- а) при наличном расчете - день получения страховой премии Страховщиком;
- б) при безналичном расчете - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

6.8. При заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком ежегодно в течение пяти дней с момента истечения предыдущего годовичного периода действия договора страхования или в иные сроки, оговоренные сторонами при заключении договора страхования. По соглашению сторон страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременным платежом. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

Базовая тарифная ставка в этом случае определяется путем умножения годичной тарифной ставки на количество лет страхования. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от результатов оценки Страховщиком страхового риска.

6.9. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается<sup>9</sup> по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

---

<sup>9</sup> Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

6.10. В случае стоянки судна на приколе в любом безопасном порту свыше 30 календарных (последовательных) дней, осуществляется возврат части страхового взноса в размере 90%, причитающегося за время стоянки, за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

## **7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта по соглашению сторон может заключаться на срок менее 1 месяца (разовый перегон, рейс и т.д.), от 1 месяца до 1 года, один год или на срок более одного года.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение 4 к настоящим Правилам).

Вместе с заявлением Страхователь должен предъявить Страховщику судовые документы или их копии:

7.2.1. Свидетельство о праве плавания под Государственным флагом Российской Федерации.

7.2.2. Свидетельство о праве собственности (владения, пользования, распоряжения) на судно (свидетельство судовое<sup>10</sup>).

7.2.3. Свидетельство о годности к плаванию.

7.2.4. Пассажирское свидетельство (для пассажирского судна).

7.2.5. Мерительное свидетельство.

7.2.6. Свидетельство о грузовой марке или международный сертификат о тоннаже<sup>11</sup>.

7.2.7. Свидетельство о предотвращении загрязнения нефтью.

7.2.8. Свидетельство о предотвращении загрязнения сточными водами.

7.2.9. Свидетельство о предотвращении загрязнения мусором.

7.2.10. Лицензия судовой радиостанции и радиожурнал (если судно имеет судовую радиостанцию).

7.2.11. Судовая роль (список лиц судового экипажа).

7.2.12. Судовой журнал.

7.2.13. Машинный журнал (для судов с механическим двигателем).

7.2.14. Санитарный журнал.

7.2.15. Журнал операций со сточными водами.

7.2.16. Журнал операций с мусором.

7.2.17. Журнал нефтяных операций для судов, не являющихся нефтяными танкерами.

7.2.18. Журнал нефтяных операций для нефтяных танкеров.

7.2.19. Судовое санитарное свидетельство о праве плавания.

7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо

---

<sup>10</sup> Свидетельство судовое – содержит сведения о судовладельце, назначении и типе судна, времени и месте его постройки, двигателе, размерах, осадке, валовой и чистой вместимости.

<sup>11</sup> Грузовая марка – знак предельной осадки, наносимый на обоих бортах судна в середине его длины.

Для уменьшения регистровой вместимости при перевозке грузов с большим удельным погрузочным объемом морские грузовые суда могут иметь тоннажную марку. Судовладельцу выдается Международный сертификат о тоннаже, если брутто и нетто - регистровый тоннаж определены в соответствии с Международной конвенцией по изменению тоннажа.

признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.4. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- о конкретном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о сроке действия договора и размере страховой суммы.

7.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования (Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение 2 к настоящим Правилам).

7.6. В случае страхования ответственности Страхователя, являющегося владельцем парка судов (флот, флотилия, караван и т.д.) Страховщик, на основании представленных Страхователем документов, включая правоустанавливающие, составляет опись объектов страхования, с указанием их стоимости, которая заверяется руководителем, главным бухгалтером и печатью Страхователя.

7.7. Для принятия решения о страховании гражданской ответственности Страхователя Страховщик вправе произвести осмотр судна в доке, ознакомиться с условиями его эксплуатации, а также эксплуатационной документацией, а Страхователь должен предоставить Страховщику (его представителю) такую возможность.

Осмотры средств водного транспорта могут осуществляться Страховщиком в любое время в период действия договора страхования гражданской ответственности.

7.8. Ответственность Страховщика наступает со дня поступления страховой премии (первого ее взноса) на расчетный счет Страховщика или со дня уплаты страховой премии (первого ее взноса) наличным расчетом.

При страховании на рейс ответственность Страховщика начинается, при условии уплаты страховой премии, с момента отдачи швартова или снятия с якоря в порту отправления и закачивается в момент пришвартования или постановки на якорь в порту назначения.

7.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

7.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик согласно законодательству Российской Федерации могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил, с соблюдением требований, предусмотренных п. 10 ст. 32 Закона РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

## **8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования прекращается в случае:

8.1.1. Истечения срока его действия.

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Выгодоприобретателем) по договору в полном объеме.

8.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом.

8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством (при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику).

8.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.2. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

8.4. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

8.5. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

8.6. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

## **9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

9.1. Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (изменение района плавания, порта приписки, отклонение или изменение маршрута рейса, характера эксплуатации, внеплановый ремонт и т.п.).

9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние и условия эксплуатации средств водного транспорта.

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **10.1. Страховщик обязан:**

10.1.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования.

10.1.2. После получения страховой премии или первого ее взноса в 3-х дневный срок выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

10.1.3. Оформить дополнительное соглашение (по желанию Страхователя) при увеличении степени риска (перечня страховых рисков).

10.1.4. При признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок.

10.1.5. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

### **10.2. Страхователь обязан:**

10.2.1. Уплатить страховой взнос (страховую премию) в сроки и порядке, установленном настоящими Правилами и договором страхования.

10.2.2. Сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования.

### **10.3. Страховщик имеет право:**

10.3.1. Запрашивать у Страхователя любую информацию и документы, относящиеся к событию, имеющему признаки страхового случая.

10.3.2. По своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков.

10.3.3. Выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных разбирательствах.

10.3.4. Давать рекомендации, направленные на сокращение ущерба, проводить совместные расследования, экспертные проверки.

При этом действия Страховщика, перечисленные в настоящем пункте, не означают признания им своей ответственности по конкретному событию.

### **10.4. Страхователь имеет право:**

10.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.4.2. Самостоятельно вести претензионные, арбитражные и судебные дела, привлекать экспертов, оценщиков, адвокатов и других лиц для ведения претензионных, арбитражных и судебных дел, при необходимости передавать ведение дела Страховщику.

10.4.3. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

**10.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (его представитель) обязан:**

10.5.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

10.5.2. Принять все возможные меры по уменьшению убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.5.3. Предоставить Страховщику необходимые документы для определения факта, причин и размеров причиненного наступившим событием ущерба, а также числа пострадавших лиц.

10.5.4. Незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или исков со стороны третьих лиц, представить все соответствующие сведения и документы.

10.5.5. Предоставить по требованию Страховщика иную необходимую документацию для выяснения причин наступления события и расчета размера ущерба.

10.6. Если Страхователь не оказывает содействия в осуществлении прав Страховщика, перечисленных в настоящих Правилах, или не выполняет его распоряжений или рекомендаций, Страховщик вправе отклонить требование о выплате страхового возмещения или уменьшить его размер.

## **11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**

11.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

11.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии (Приложение 5 к настоящим Правилам) Страховщик осуществляет следующие действия:

11.2.1. Устанавливает факт наступившего события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов Страхователя, потерпевших лиц, соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

11.2.2. При признании события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.



11.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и отсутствии между сторонами судебного спора Страхователь обязан представить договор (полис) страхования и следующие документы:

11.3.1. **При гибели, повреждении или недостатке груза, принятого к перевозке** - перевозочные документы, коносаменты, фактуры и счета, если по содержанию этих документов Страхователь имеет право распоряжения грузами, документы компетентных органов (правоохранительных, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб и т.д.), заключения экспертных и иных комиссий, аварийных комиссаров и т.д., документы служб, занимающихся погрузо-разгрузочными работами в порту разгрузки, письменные претензии и иные документы пострадавших лиц (грузовладельцев), иные документы, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

11.3.2. **При гибели или повреждении имущества третьих лиц, находившегося на судне** - письменные претензии потерпевших лиц, документы компетентных органов (правоохранительных, пожарных, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб и т.д.), портовых и навигационных служб, ведомственных и государственных комиссий, иные документы, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

11.3.3. **При столкновении судна с другими судами** - письменные претензии потерпевших лиц, документы специализированных организаций (экспертных, аварийно-технических, аварийно-спасательных и портовых служб и т.д.), ведомственных и государственных комиссий, подразделений МЧС, заключения аварийных комиссаров, иные документы, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

11.3.4. **При повреждении судном плавучих и неподвижных предметов** - письменные претензии потерпевших лиц, документы компетентных органов (правоохранительных, пожарных, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб и т.д.), портовых и навигационных служб, пострадавших лиц, включая перечень поврежденных предметов, с указанием степени повреждения, иные документы, свидетельствующие о характере и величине причиненного убытка.

11.3.5. **При причинении убытков в связи с договором буксировки судна** - письменные претензии потерпевших лиц, документы специализированных организаций (экспертных, аварийно-технических, аварийно-спасательных и портовых служб и т.д.), заключения аварийных комиссаров, копии договоров буксировки, иные документы, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

11.3.6. **При удалении затонувшего в результате кораблекрушения имущества** - письменные претензии потерпевших лиц, документы специализированных организаций (экспертных, аварийно-технических, аварийно-спасательных и портовых служб и т.д.), ведомственных и государственных комиссий, подразделений МЧС, заключения аварийных комиссаров, иные документы, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

11.3.7. **При загрязнении вод вследствие сброса нефтепродуктов или других загрязняющих веществ** - письменные претензии потерпевших лиц, документы специализированных организаций (экспертных, аварийно-технических, аварийно-спасательных, экологических и портовых служб и т.д.), ведомственных и государственных комиссий, подразделений МЧС, заключения аварийных комиссаров, иные документы, свидетельствующие о характере и степени причиненного убытка.

11.3.8. **При заболевании, ранении или смерти члена экипажа** - заключение судового врача, документы врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д., включая документы специализированных организаций (экспертных, ведомственных и т.д.), проводивших расследование причин и последствий наступившего события.

11.3.9. **При нанесении вреда жизни и здоровью третьих лиц и пассажиров** - письменные претензии потерпевших лиц, документы лечебных учреждений, органов государственной службы медико-социальной экспертизы, органов социального обеспечения, компетентных органов, иные документы по усмотрению Страховщика, подтверждающие наступление страхового случая и размер убытков, причиненных третьим лицам.

11.3.10. **При нанесении вреда имуществу третьих лиц и пассажиров** - письменные претензии потерпевших лиц, документы компетентных органов (правоохранительных, пожарных, аварийно-технических, спасательных), государственных, ведомственных и экспертных комиссий, иные документы по усмотрению Страховщика, подтверждающие наступление страхового случая и размер убытков, причиненных имуществу третьих лиц.

Кроме того, Страхователь обязан представить документы, подтверждающие право перевозки пассажиров, право владения, пользования, распоряжения судном, иные документы, подтверждающие наличие страхового интереса, а также иные документы по требованию Страховщика, которые он определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

11.4. При недостаточности перечисленных документов, а также в целях получения более полной информации о наступившем событии и размере убытков Страховщик вправе потребовать у Страхователя другие документы, необходимые для рассмотрения претензии и возмещения убытков, или запрашивать сведения, связанные с наступившим событием, у компетентных органов и других организаций (органы внутренних дел, аварийно-спасательные, навигационные и береговые службы, медицинские учреждения и т.д.), морских (речных) транспортных инспекций, располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления.

При необходимости, к работе по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытков могут быть привлечены независимые эксперты (аварийные комиссары), оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

11.5. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, Страховщик на основании заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 5-ти рабочих дней составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате пострадавшим третьим лицам или Страхователю (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

11.6. Страховое возмещение пострадавшим в результате страхового случая третьим лицам исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

11.7. При наличии между сторонами судебного спора конкретный размер убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, определяется Страховщиком на основании вступившего в законную силу решения суда, документов, представленных Страхователем и пострадавшими лицами, а также полученных Страховщиком дополнительно, в пределах страховой суммы / лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

11.8. В сумму страхового возмещения включаются:

**11.8.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц (включая пассажиров):**

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные

выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

При причинении вреда здоровью несовершеннолетнего лица, не достигшего 14 лет и не имеющего заработка (дохода), ему возмещаются расходы, вызванные повреждением здоровья;

- дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья: расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано решением соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого-анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

**11.8.2. При причинении вреда имуществу** - расходы на компенсацию, вызванную повреждением или гибелью имущества.

**11.8.3. В случае гибели и хищения груза или багажа пассажиров** - стоимость уничтоженного / похищенного имущества на момент заключения договора страхования, которая определяется в размере страховой суммы / лимитов ответственности, предусмотренных в договоре.

**11.8.4. в случае повреждения груза или багажа** - стоимость затрат на ремонт поврежденного имущества, а при невозможности производства ремонта - убытки, определяемые исходя из степени обесценения имущества в пределах страховой суммы / лимитов ответственности, предусмотренных в договоре страхования.

**11.8.5. Расходы, вызванные столкновением судов.** К таким расходам в соответствии с Кодексом торгового мореплавания РФ относятся убытки, причиненные судам, находящимся на них людям, грузам или иному имуществу. Указанные расходы определяются Страховщиком в порядке и на основании документов, предусмотренных в настоящем разделе Правил страхования, в пределах страховой суммы / лимитов ответственности, установленных сторонами при заключении договора страхования для данного вида расходов.

**11.8.6. Целесообразные расходы Страхователя,** направленные на уменьшение размера претензии или ее отклонение, защиту интересов Страхователя по событию, признанному Страховщиком страховым случаем определяются Страховщиком в размере величины этих расходов на основании документов, подтверждающих необходимость и целесообразность действий Страхователя, а также соответствующих документов (счетов, квитанций, калькуляций, платежных документов и т.д.), подтверждающих произведенные затраты, в пределах страховой суммы (части / доли страховой суммы), установленных сторонами при заключении договора страхования для данного вида расходов. При необходимости, для определения таких расходов Страховщик вправе привлечь экспертов.

## **12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

12.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

12.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления на выплату страхового возмещения (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного убытка, включая документы пострадавших третьих лиц и решение суда (арбитражного суда), если спор был разрешен в судебном порядке;
- иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.

12.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 30-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

При необоснованном несоблюдении срока выплаты Страховщик выплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, оговоренном сторонами при заключении договора страхования, от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

12.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

12.5. Страховое возмещение выплачивается только при условии наличия в течение всего периода действия договора страхования у судна класса, присвоенного/подтвержденного приемлемым для Страховщика Квалификационным Обществом, и эксплуатации судна в предусмотренных его классом условиях.

12.6. Выплата страхового возмещения производится потерпевшему лицу.

Если после определения размера убытков потерпевшего лица и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует потерпевшему лицу причиненные убытки в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

12.7. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (его представитель, Выгодоприобретатель):

12.7.1. Совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление события.

12.7.2. Допустил нарушения установленных компетентными органами правил и требований эксплуатации средств водного транспорта, противопожарной защиты, хранения горючих (воспламеняющихся) или взрывчатых веществ и материалов.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности владельцев средств водного транспорта за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине ответственного за него лица (п.2 ст.963 ГК РФ).

12.7.3. Сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске.

12.7.4. Не сообщил о существенных изменениях в риске.

12.7.5. Не выполнил обязанностей, указанных в настоящих Правилах.

12.8. Страховщик не возмещает дополнительно возникший ущерб в связи с:

12.8.1. Непринятием Страхователем необходимых мер по предотвращению увеличения размеров убытка или предпринятием им каких-либо действий в целях увеличения размеров убытка.

12.8.2. Воспрепятствованием Страхователя участию Страховщика в переговорах с третьими лицами.

12.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (или в иной срок, предусмотренный сторонами в договоре страхования).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

### **13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Право на предъявление требования к Страховщику о выплате страхового возмещения погашается сроком исковой давности, установленным законодательством Российской Федерации.

13.2. Споры, вытекающие из договора страхования, решаются путем переговоров, а в случае недостижения согласия в судебном или арбитражном порядке в пределах срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством.